

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Psicología Clínica



Apoyo social percibido por adolescentes en un colegio fiscal de Cuenca

Trabajo de titulación previo a la obtención

del Título de Psicólogo/a Clínico/a

Autores:

Gañan Ramírez Wilmer Andrés

CI. 0105606107

Marcatoma Naranjo Samantha Marcela

CI. 0105366728

Directora:

Mg. Mónica Elisa Aguilar Sizer

CI. 0102216124

Cuenca – Ecuador

2018



Resumen

La presente investigación tuvo como propósito identificar el tipo de apoyo social que predomina en los adolescentes hombres y mujeres respectivamente. Se hizo uso del enfoque cuantitativo, cuyo alcance no experimental fue de tipo descriptivo, pues se trabajó con resultados numéricos, obtenidos mediante la aplicación de dos instrumentos psicométricos: Cuestionario de Apoyo Social Funcional de Duke-UNK y el Cuestionario MOS de apoyo social percibido. La muestra estuvo conformada por 184 adolescentes pertenecientes a los primeros años del bachillerato general unificado del Colegio Nacional Experimental “Benigno Malo” de Cuenca, Ecuador; siendo el 44,02 % mujeres y 55,97% hombres; con una edad media de 15 años. Los resultados permiten ver que las mujeres perciben más apoyo social que los hombres; predominando el apoyo social percibido basado en las relaciones de ocio y distracción; continuando con el apoyo afectivo y ayuda material. Mientras que en la percepción de la subescala de apoyo emocional sobresalen los hombres.

Palabras clave: Adolescencia, Apoyo Social Percibido, Ayuda Material, Apoyo Afectivo, Relaciones de Ocio y Distracción.



Abstract

This research aimed to identify the type of social support prevalent in adolescent males and females respectively. The quantitative approach was used, the non-experimental scope of which was descriptive, since numerical results were obtained, obtained through the application of two psychometric instruments: The Duke-UNK Functional Social Support Questionnaire and the MOS Questionnaire of perceived social support. The sample consisted of 184 adolescents belonging to the first years of the unified general baccalaureate of the National Experimental College "Benigno Malo" of Cuenca, Ecuador; being 44.02% women and 55.97% men; with an average age of 15 years. The results show that women perceive more social support than men; predominantly perceived social support based on leisure and distraction relationships; continuing with emotional support and material help. While in the perception of the emotional support subscale men excel.

Key words: Adolescence, Perceived Social Support, Material Help, Emotional Support, Leisure and Distraction Relationships.



Índice

Fundamentación Teórica	9
Proceso metodológico	17
<i>Enfoque y alcance de la investigación</i>	<i>17</i>
<i>Participantes</i>	<i>17</i>
<i>Descripción de la muestra</i>	<i>17</i>
<i>Instrumentos</i>	<i>18</i>
<i>Procedimiento</i>	<i>18</i>
<i>Análisis de datos</i>	<i>19</i>
<i>Aspectos éticos</i>	<i>19</i>
<i>Validez del instrumento</i>	<i>20</i>
<i>Caracterización de la muestra</i>	<i>22</i>
<i>Normalidad de los datos</i>	<i>23</i>
<i>Prueba de muestras independientes</i>	<i>23</i>
<i>Diferencias del Apoyo Social Percibido entre hombres y mujeres</i>	<i>26</i>
<i>Diferencias del Apoyo Social Percibido por edades de los participantes</i>	<i>27</i>
<i>Diferencias del Apoyo Social Percibido por el tipo de vivienda de los participantes</i>	<i>31</i>
Referencias	36
Anexo 1: Ficha Sociodemográfica	40
Anexo 2: Cuestionario de Apoyo Social Funcional de Duke-UNK	41
Anexo 3: Cuestionario MOS de apoyo social percibido	42
Anexo 4: Consentimiento informado	43
Anexo 5: Asentimiento informado para participantes	44

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Yo, WILMER ANDRÉS GAÑAN RAMÍREZ en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR ADOLESCENTES EN UN COLEGIO FISCAL DE CUENCA”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, mayo 2018



Wilmer Andrés Gañan Ramírez

CI. 0105606107

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Yo, SAMANTHA MARCELA MARCATOMA NARANJO en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR ADOLESCENTES EN UN COLEGIO FISCAL DE CUENCA”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, mayo 2018



Samantha Marcela Marcatoma Naranjo

CI. 0105366728

Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo, WILMER ANDRÉS GAÑAN RAMÍREZ, autor del trabajo de titulación **“APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR ADOLESCENTES EN UN COLEGIO FISCAL DE CUENCA”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, mayo 2018



Wilmer Andrés Gañan Ramírez

CI. 0105606107

Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo, SAMANTHA MARCELA MARCATOMA NARANJO, autora del trabajo de titulación **“APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR ADOLESCENTES EN UN COLEGIO FISCAL DE CUENCA”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, mayo 2018



Samantha Marcela Marcatoma Naranjo

CI. 0105366728



Fundamentación Teórica

A lo largo de décadas, la adolescencia ha sido vista como un periodo caracterizado por innumerables problemas, tensiones y estrés (Hall, 1904). No obstante, esa concepción ha ido cambiando con el tiempo y ha sido sustituida por otra más optimista, que muestra a la adolescencia como un periodo de evolución en cual el individuo se enfrenta a un amplio rango de demandas, conflictos y oportunidades (Compas, Gerhardt y Hinden, 1995).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, caracterizado por un ritmo acelerado de crecimiento y cambios, condicionada por diversos procesos biológicos, psicológicos y sociales (OMS, 2017).

En la adolescencia generalmente se presentan características comunes y un patrón progresivo de 3 fases denominadas: adolescencia temprana, media y tardía. Siendo esta la terminología más tradicional pues no existe uniformidad al momento de categorizar dichas fases (Breinbauer y Maddaleno, 2005). Las etapas de la adolescencia se caracterizan por tener los siguientes rangos etarios: adolescencia temprana desde los 10 a los 13-14 años, la adolescencia media desde los 14-15 a los 16-17 años y finalmente la adolescencia tardía desde los 17-18 años en adelante (Gutgesell y Payne, 2004)

El desarrollo de la persona en la adolescencia temprana se caracteriza por estar muy centrado en su propia conducta, cambios corporales y apariencia física, además asume que los otros tienen perspectivas y valores idénticos a los suyos. El grupo de pares adquiere mayor importancia y el adolescente se hace más dependiente de las amistades como fuente de bienestar; iniciando la movilización hacia afuera de la familia (Gaete, 2015). El adolescente empieza a poner a prueba la autoridad, evidenciándose más resistencia a los límites, supervisión y críticas por parte de los padres. Sin embargo, el joven continúa dependiendo de la familia como fuente de estructura y apoyo (Breinbauer y Maddaleno, 2005)

Así mismo, la adolescencia media se encuentra caracterizada por el involucramiento intenso del adolescente en la subcultura de pares, ya que las amistades y los grupos pasan a ser de ambos sexos, y frecuentemente se establecen relaciones de pareja. En esta etapa el adolescente presenta una relación conflictiva con los padres, debido al proceso



de desapego, los conflictos padres-hijo alcanzan la máxima expresión en esta etapa (Gaete, 2015)

La adolescencia tardía, se caracteriza por la aparición de una mayor estabilidad emocional, se muestra una elevada adquisición de confianza y cercanía y comodidad con sus padres, aparece gran interés por desarrollar relaciones sociales y afectivas más serias, se muestra una desarrollada perspectiva de la vida con madurez y compromiso, no obstante, esta etapa la persona se empieza a implicar en cuestiones sociales o políticas (Comeche y Vallejo, 2016).

Los grupos o redes durante la adolescencia se van estableciendo por afinidades en lo laboral, educacional, comunitario, cultural, etc. La participación organizada se llega a constituir en una opción para el desarrollo de destrezas en la negociación con entes adultos, la construcción innovadora de vías de satisfacción de sus necesidades y de aceptación de sus expresiones naturales (Krauskopf, 1999).

En base a las definiciones anteriores, se puede decir que en la etapa adolescente desde un punto de vista biopsicosocial se establecen prioridades como el establecer y desarrollar redes de apoyo, ya no tanto a nivel primario o familiar, sino más, bien enfocados en la relación con los pares y el entorno social del adolescente.

“La integración en el grupo de amigos es vital para el desarrollo de aptitudes sociales. La amistad es lo más importante y desplaza el apego que se sentía hasta entonces por los padres. Las relaciones son fuertemente emocionales y aparecen las relaciones con el sexo opuesto” (Iglesias, 2013).

Por lo tanto, el desarrollo adolescente es considerado un proceso de cambios y transformaciones, que permite enriquecimiento personal progresivo, a través de la interacción con los entes sociales del entorno. De este modo se ha dado a conocer la importancia del desarrollo psicosocial dentro de la etapa adolescente, reconociendo que este es un factor crucial dentro del desarrollo y formación de los vínculos afectivos y redes de apoyo que se forman en el transcurso de la etapa adolescente (Krauskopf, 1999).

Se conoce que la adolescencia es el período que produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno. Queda claro que la



adolescencia es un momento clave para el crecimiento emocional; pues los adolescentes experimentan grandes cambios, como el desarrollo físico, la preocupación por su aspecto, la madurez sexual, la búsqueda de la identidad personal, la elaboración del auto concepto, la rebeldía respecto al adulto, la importancia de los amigos, los intereses profesionales, etc.; cambios que generan una gran ambivalencia emocional (Krauskopf, 1964; Pérez-Escoda, 2015).

En la etapa adolescente se desarrolla la conciencia emocional, lo cual hace referencia a la toma de conciencia de las propias emociones, dar nombre a las emociones experimentadas y comprender las emociones de los otros. También aparece la regulación emocional, que hace referencia a la expresión de las emociones, habilidades de afrontamiento, y la capacidad de autogenerar emociones positivas (Zaldívar, 2014).

En la etapa adolescente además es de vital importancia la regulación emocional, donde se desarrolla la capacidad de influir sobre las emociones personales, procurando actitudes positivas y el bienestar consigo mismo (Zaldívar, 2014). El desarrollo de las competencias emocionales debe estar presente durante todo el proceso evolutivo de la persona. Cada etapa de la vida plantea diferentes situaciones que requerirán ser afrontadas de diversa manera para el bienestar propio y las relaciones interpersonales.

Durante los últimos años ha aumentado el interés por conocer el impacto negativo que puede tener la influencia social en las emociones de los adolescentes, las posibles relaciones entre las quejas de salud o síntomas que presentan los adolescentes y diversas variables psicosociales. Algunas de las variables que parecen tener influencia en las quejas de salud más comunes en la adolescencia son el estrés, estilos de afrontamiento, estado de ánimo y apoyo social (Barra, Cerna, Kramm y Véliz, 2006).

La red de apoyo constituye uno de sus principales recursos con los que cuenta la persona para afrontar cambios y situaciones nuevas, como la propia adolescencia (Gracia, Herrero y Musito, 1995). El apoyo social percibido es entendido como la percepción subjetiva del adolescente respecto a la adecuación del soporte proporcionado por la red social (familia, amistades y otros individuos del entorno). Es un fenómeno complejo y dinámico que comprende un conjunto de elementos en interacción y que evoluciona en gran medida a lo largo de la adolescencia (Cohen, 2004).



Según han señalado Gracia y Herrero (2006), los beneficios de las relaciones sociales sobre el bienestar individual se producen a través de su influencia en el autoconcepto, los sentimientos de valía personal, de control personal y la conformidad con las normas conductuales; por tanto, se considera al apoyo social como una fuente que ayuda a solventar diferentes características personales que ayudan al mejoramiento individual o grupal.

De lo anotado se puede decir que los jóvenes pueden contar con diferentes factores de protección respecto a las dificultades que se pueden presentar en la etapa adolescente. Por lo tanto, en esta investigación el apoyo social, es considerado como la forma más influyente de responder de los adolescentes a las problemáticas propias de dicha etapa. Se aprecia la influencia e importancia del apoyo social o redes de apoyo en el desarrollo del adolescente, tomando en cuenta la esfera física, psicológica, social y emocional del sujeto.

El apoyo social ha sido definido de numerosas maneras a lo largo de los años; el primer acercamiento que se tuvo al concepto de apoyo social fue con Bott (1995) que lo definía como una configuración social en la que algunas unidades externas que la componen mantienen relaciones entre sí. No obstante, son relevantes los conceptos sobre apoyo social que se originaron en los años sesenta para explicar el efecto protector de una madre hacia sus hijos, desde la infancia y durante toda la vida, descrito por Bowlby (1969) en su teoría del desapego.

En 1974 se llevaron a cabo varios estudios dedicados al apoyo social, entre los que se destaca el trabajo de Cassel, quién realizó una profunda revisión de los beneficios psicológicos del apoyo social. Sin embargo, sería Gerald Caplan, quién apuntó por primera vez las funciones del apoyo social, caracterizándolas por el aporte a un individuo de "Feedback", validación y dominio sobre su ambiente. Weiss también describió en el apoyo social seis características específicas: sentido de logro, integración social, aprendizaje, afirmación de valía, sentido de una fiel alianza y orientación.

Cobb (1976) sugirió que los beneficios del apoyo social se derivan de la información que ofrece a los individuos respecto a que son amados, estimados y valorados como miembros de un grupo social. Todas estas investigaciones llevaron a definir al apoyo social como "los vínculos entre individuos o entre individuos y grupos que sirven para



mejorar la adaptación cuando uno se enfrenta a situaciones de estrés, reto o privación” (Aranda y Pando, 2013).

En el orden de las ideas anteriores, se concuerda que, si bien el apoyo social ha tenido cambios en su conceptualización, dichos cambios no han llevado a un desacuerdo en cuanto lo que abarca el mismo; la mayoría de los autores concuerdan que el apoyo social es el resultado de las interacciones que un individuo tiene con otro individuo o grupo de individuos, creando vínculos de ayuda para reducir estrés, ansiedad y malestar en diversas situaciones adversas.

Se debe tener en cuenta que el apoyo social tiene varias dimensiones entre las que se encuentran, en primer lugar, el apoyo emocional; en segundo lugar, el consejo, que alude a las guías necesarias que moldean las estrategias de afrontamiento emocional y conductual ante las distintas demandas del entorno, y por último el apoyo instrumental (Gracia, Herrero y Musitu, 2002).

La primera dimensión debe entenderse como la posibilidad de expresar sentimientos, pensamientos y experiencias personales. Esto le daría el valor de un poderoso recurso contra posibles amenazas a la autoestima, y como fomentador y mantenedor de la salud y bienestar de las personas (Gracia et al., 2002).

Dentro del desarrollo psicológico del adolescente se considera de vital importancia al apoyo emocional, pues contempla factores como el amor, la empatía, la confianza, etc. Una de las principales fuentes de apoyo emocional con que las personas cuentan es la familia o grupo primario de apoyo (Martín y Pérez, 1995).

La segunda dimensión es el consejo que alude a las guías necesarias que moldean las estrategias de afrontamiento emocional y conductual ante las distintas demandas del entorno. Esta dimensión tiene como objetivo el proporcionar al sujeto las estrategias de afrontamiento adecuadas para superar situaciones estresantes o difíciles enfocándose en la esfera emocional y la esfera conductual.

Como tercera dimensión se tiene al apoyo instrumental, que es definido como la prestación de ayuda material o servicios de forma directa (Gracia et al., 2002). Es decir, que para que esa ayuda material directa sea considerada como apoyo, deberá tener un impacto a nivel psicológico en la persona que es demandante de ayuda, ya que permite



hacer una valoración y además establecer a la misma como una fuente de información (Martín y Pérez, 1995).

El apoyo social puede ser abordado desde tres niveles de análisis: nivel comunitario o macro, nivel medio y nivel micro o de relaciones íntimas. El primer nivel es entendido como sentimiento de pertenencia e integración en la comunidad en su conjunto como organización. El nivel medio comprende el apoyo recibido desde las interacciones sociales que tienen lugar en un ambiente más próximo a la persona, otorgándole un sentimiento de vinculación. El nivel micro o de relaciones íntimas proviene de personas con las que el individuo mantiene una vinculación natural más estrecha que le darán un sentimiento de seguridad, compromiso y responsabilidad por su bienestar (Gottlieb, 1983; Dean, Ensel y Lin, 1986).

El Interaccionismo Simbólico es un modelo explicativo de los efectos positivos del apoyo social propuesto por Thoits (1985) que establece tres efectos directos del apoyo social:

1. Un incremento en la percepción de identidad por parte del sujeto, desarrollada desde las interacciones que la persona lleva con otras cuando desempeña roles sociales.
2. Un incremento en la percepción de su propia autoestima desde la valoración que los demás hacen de su comportamiento.
3. Un incremento de la percepción de control, autoeficacia y dominio sobre el ambiente, incrementando su bienestar.

Según Barrón (1996) esto protege a la persona de los efectos perjudiciales de los posibles acontecimientos vitales estresantes; y acorde a Lazarus y Folkman (1986) este aumento en la seguridad auto-percibida tiene un reflejo en el estado anímico de la persona, que aumentará considerablemente. El apoyo social cumpliría así varias funciones que se agrupan en tres tipos principales: una función emocional, una función informativa y una función instrumental (Martín, Sánchez y Sierra, 2003).

Se considera que el sentimiento de ser apreciado por otras personas y de pertenecer a una red social puede tener efecto en el bienestar y la salud, ya sea directamente o a través de otros procesos psicológicos (Barra et al., 2006). El apoyo social puede ser



especialmente importante en momentos de estrés, influyendo de modo benéfico tanto en la valoración como en el afrontamiento de las situaciones estresantes (Barra, 2004).

Los estados emocionales pueden influir en la salud directamente en el funcionamiento fisiológico, en el reconocimiento de síntomas y búsqueda de atención médica, en la involucración en conductas saludables y no saludables como estrategias de regulación emocional, y en la percepción de apoyo social (Salovey, Rothman, Detweiler y Steward, 2000).

El desarrollo emocional es responsabilidad de todos, se trata de una sabiduría y responsabilidad compartida entre padres, educadores y donde la sociedad también juega un papel importante (Pérez-Escoda, 2015). El desarrollo global del ser humano durante la adolescencia relacionado con un desarrollo emocional armónico permitiría a la persona afrontar con mejores estrategias los impactos de una postmodernidad, donde la globalización ejerce una influencia que puede o no afectar de manera negativa su desenvolvimiento (Mulsow, 2006).

En general los estados de ánimo negativos, especialmente si son intensos y/o prolongados, hacen al individuo más vulnerable a diversas enfermedades infecciosas, incrementan la percepción y reporte de síntomas, disminuyen la disposición a buscar atención médica oportuna, inducen conductas no saludables como fumar e ingerir alcohol y pueden afectar tanto la recepción como la percepción de apoyo social (Barra, 2003).

Esta investigación está dirigida a explorar que tipo de apoyo social percibido predomina en los adolescentes. El interés por temas relacionados con el apoyo social según Gore, 1985; Pearlin y Schooler, 1978; tuvo un fuerte empuje a partir de algunos estudios en los que se sugería que el apoyo social y los recursos personales podían actuar como “amortiguadores” del estrés y del riesgo que este produce en la salud mental y física de los individuos.

Con respecto al ámbito local, se ha realizado poca investigación acerca del apoyo social y la adolescencia. Se ha encontrado solamente un estudio realizado por la Universidad Técnica de Ambato, que establece que existe una relación significativa entre apoyo social percibido y la autoestima de los adolescentes en acogimiento institucional emergente (Moreta, 2016).



Al ser un tema poco estudiado en nuestro medio y por lo anteriormente descrito sobre la relevancia del tema se planteó como objetivo principal identificar el tipo de apoyo social percibido que predomina en los adolescentes hombres y mujeres del primer año de educación básica superior del Colegio Nacional Experimental “Benigno Malo”; ya que puede ser un factor importante y determinante en la etapa del ciclo de vida en la que se encuentran. Los resultados de la investigación podrían beneficiar al departamento de consejería estudiantil (DECE); al exponer al apoyo social percibido como un factor importante y determinante que ayuda o apoya a la resolución de las diferentes problemáticas de los adolescentes propios de su ciclo vital.

Proceso metodológico

Enfoque y alcance de la investigación

La presente investigación siguió un enfoque cuantitativo, cuyo alcance no experimental fue de tipo descriptivo, pues se trabajó con resultados numéricos, obtenidos mediante la aplicación de dos instrumentos psicométricos. Los datos fueron procesados mediante un programa estadístico y posteriormente se realizó una descripción de la realidad objetiva del tema.

Participantes

La población tomada en cuenta para la investigación fue de 352 estudiantes de primero de bachillerato del Colegio Nacional Experimental “Benigno Malo, distribuidos en 10 paralelos de los cuales 5 pertenecían a la sección vespertina y los otros 5 a la sección matutina. Para determinar la muestra se llevó a cabo un muestreo aleatorio simple que permitió establecer el número de participantes en 184 estudiantes, siendo 103 hombres y 81 mujeres.

Descripción de la muestra

La muestra establecida para la presente investigación se caracteriza por estar conformada por el 55,97% de hombres y el 44,02% de mujeres; con una edad media de 15 años, representada en 59,8%; con un porcentaje mínimo de 1,6% de adolescentes de 18 años. Con relación a la vivienda el 61,41% representa a la vivienda propia, mientras que el valor más bajo es el 0,54% que representa otro tipo de vivienda, que no corresponde ni a la categoría prestada ni a la categoría arrendada, como se evidencia en la tabla 1.

Variables		Características					
SEXO		Hombre			Mujer		Total
Frecuencia		103			81		184
Porcentaje		56			44		100
EDAD	14	15	16	17	18	No responde	Total
Frecuencia	37	110	18	13	3	3	184
Porcentaje	20,1	59,8	9,8	7,1	1,6	1,6	100
VIVIENDA	Prestada	Arrendada	Propia	Otras	No responde		Total
Frecuencia	9	60	113	1	1		184
Porcentaje	4,9	32,6	61,4	0,5	0,5		100

Tabla 1. Caracterización de la muestra



Criterios de Inclusión

Para que los estudiantes formaran parte de la investigación debieron contar con el consentimiento y asentimiento correspondientemente firmados y tener entre 14 y 18 años.

Instrumentos

- *Ficha sociodemográfica*: Que recogió datos importantes como la edad, sexo, estado civil, y etnia, es importante conocer a cerca de las características sociales de la población, en sus dimensiones estructurales y generales, considerados desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo (Anexo 1).

Para evaluar el apoyo social se utilizaron dos cuestionarios, detallados a continuación:

- *Cuestionario de Apoyo Social Funcional de Duke-UNK*: Se trata de un cuestionario autoadministrado, que consta de 11 ítems y una escala de respuesta tipo Likert (1-5). El rango de puntuación oscila entre 11 y 55 puntos, misma que es el reflejo del apoyo percibido, no del real (Anexo 2).
- *Cuestionario MOS de apoyo social percibido*: evalúa los siguientes componentes: a) Red de apoyo social: esta variable evalúa el número de personas que conforma la red de apoyo social (amigos y familiares); b) Apoyo social emocional/informacional: definida como el soporte emocional, orientación y consejos; c) Apoyo instrumental: caracterizado por la conducta o material de apoyo; d) Interacción social positiva: caracterizado por la disponibilidad de individuos con los cuales hacer cosas divertidas; y e) Apoyo afectivo: caracterizado por las expresiones de amor y afecto (Anexo 3).

Procedimiento

El proceso investigativo inició en el mes de junio del 2017, con el primer acercamiento a la institución educativa, con la finalidad de obtener el permiso respectivo para la aplicación de los reactivos. Posteriormente en el mes de septiembre y con el permiso respectivo, se coordinó con las autoridades del colegio los horarios para la aplicación de los reactivos psicológicos en la muestra establecida.

El primer contacto con los participantes fue en el mes de noviembre del 2017 en donde se les proporcionó información acerca del proceso investigativo y se les entregó



el consentimiento y asentimiento informado tres días previos a la aplicación de los instrumentos seleccionados. Los jóvenes participantes trajeron respectivamente firmados los consentimientos el primer día de la aplicación.

En la segunda mitad del mes de noviembre se recolectarán los datos por los diferentes paralelos en donde se pudo apreciar la colaboración de todos los estudiantes participantes y la apertura brindada por parte de los profesores con el fin de ayudar en la recolección de datos. Después de realizar la aplicación de las escalas y la clasificación por sexo de estas, se procedió a establecer la base de datos con las variables de edad, sexo, etnia, tipo de vivienda y las preguntas de cada instrumento, para lo cual se hizo uso del *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Análisis de datos

Una vez establecida la base de datos y procesados los 184 cuestionarios se llevó a cabo un análisis de confiabilidad de cada una de las pruebas por dimensiones específicas dadas por las validaciones previas de cada uno de los instrumentos. Se realizaron pruebas de medida de tendencia central para resumir en un solo valor a un conjunto de valores (sexo, edad, tipo de vivienda). Se aplicó la prueba de *Kolmogorov Smirnov* para conocer el índice de normalidad en los datos recogidos. Además, y la prueba T de student; con la cual se estimó la media entre las variables y las subescalas del cuestionario.

Aspectos éticos

Cumpliendo con la ética que se sigue en el campo de la investigación y al estar tratando con población adolescente, se les pidió a los estudiantes que para formar parte de la investigación debían tener el consentimiento informado (anexo 4) y el asentimiento informado (anexo 5), que se les entregó previamente a todos los jóvenes pertenecientes a la muestra; se les indicó que sus representantes legales debían firmar el consentimiento y ellos debían firmar el asentimiento en caso de que deseen formar parte de la investigación.

Tanto el asentimiento como el consentimiento informado cuentan con los nombres de los autores de la investigación, el título de la investigación y el objetivo general de la misma; de tal manera que los participantes y sus padres sepan para que serán utilizadas sus respuestas. Así también se les informó que su participación es voluntaria, y en caso de no querer participar no habría ninguna repercusión académica.



Resultados

Validez del instrumento

La investigación contó con la evaluación de las características psicométricas del cuestionario de Apoyo Social Funcional de Duke-UNK y del cuestionario MOS de apoyo social percibido; cuestionarios aplicados a los 184 participantes que compusieron la muestra. El cuestionario de apoyo social funcional de DUKE proporcionó valores de Alfa de Cronbach de 0.884 para el apoyo total percibido, 0.826 para el apoyo confidencial y 0,761 para el apoyo afectivo.

La validación del cuestionario de apoyo social funcional de DUKE llevada a cabo en Madrid a través de un análisis factorial; con una muestra de 128 personas cuidadoras con edades comprendidas entre los 24 y 89 años, con un porcentaje de 14.1% de hombres y el 85,9% de mujeres. Este estudio reportó coeficientes de confiabilidad, mediante el método ítem-test; con resultados del 0.89 para la escala total; el 0.87 para la subescala de apoyo confidencial y 0.74 para la subescala de apoyo afectivo (Dresch y Cuéllar, 2012).

En base a los resultados obtenidos en la investigación previamente mencionada y en la presente investigación es posible observar diferencias mínimas en los valores que corresponden a la validez y a la fiabilidad de la escala de apoyo Duke. Esta diferencia en la confiabilidad se explica porque en el estudio citado la media de edad de los miembros de la población es de 54,9 años, mientras que en este estudio la media de edad es de 15 años.

Podemos observar entonces, que los parámetros de validez son mayores en población adolescente, lo que se explica según Iglesias (2013) debido a que en la etapa adolescente la interacción con el grupo de amigos es vital; desplazando de esta manera el contexto y red familiar, extendiendo dicha red de apoyo a las amistades que en esta etapa se caracteriza por ser numerosa. En consecuencia, se podría establecer que la aplicación del cuestionario de apoyo social percibido de DUKE es óptima para aplicarse en esta muestra en específico.

El cuestionario MOS de apoyo social percibido; también cuenta con estudios de validación en diferentes países tal es el caso de Argentina. Dicho estudio factorial contó con una muestra de 375 sujetos de ambos sexos, integrada por tres subgrupos a)



ingresantes al primer módulo de la tecnicatura en seguridad de la escuela de formación inicial sede Benavidez b) alumnos del curso anual de reentrenamiento y tecnicatura en seguridad del centro de reentrenamiento policial San Martín y c) habitantes de la Ciudad Cordobesa de Río Tercero víctimas de la explosión de la fábrica militar Río Tercero (Carmelo, Rodríguez y Rodríguez, 2006).

Los tres factores están definidos por preguntas e ítems, el primer factor corresponde al apoyo emocional, el segundo factor corresponde al apoyo afectivo, y el tercer factor corresponde al apoyo instrumental. En este estudio se ha utilizado el coeficiente de alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala y en los tres factores se ha obtenido valores cercanos a 1, lo que en consecuencia deja ver que la escala es consistente (Carmelo et al., 2006).

La prueba presenta un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.919 para la totalidad de esta, mientras que, por factor, se obtiene para el apoyo emocional 0.876; el apoyo afectivo tiene 0.843; y para apoyo instrumental el 0.802. Estos valores sirven para validar el cuestionario de apoyo social MOS como confiable y con una visión multidimensional del apoyo social percibido (Carmelo et al., 2006). En el presente estudio el cuestionario Mos de apoyo social percibido obtuvo un alfa de Cronbach en toda la escala de 0.933; en las 4 subescalas obtuvo un 0.908 para el apoyo emocional; 0.737 para la ayuda material, un 0.788 para las relaciones de ocio y distracción un 0.788 y para el apoyo afectivo un 0.739.

Teniendo como base la información anterior se aprecia que el alfa de Cronbach de índice global o totalidad de este estudio y la validación realizada en Argentina es similar, debido a que los valores son de: 0.933 y 0.919 respectivamente. Similitudes que aparecen al ser las muestras tomadas en instituciones de formación, por lo que las redes de apoyo social percibido serán mayores al contar con compañeros estables por un lapso mínimo de 10 meses aproximadamente. Una diferencia entre las dos investigaciones es que la validación realizada en Argentina tomó en cuenta solo tres de las subescalas del cuestionario mientras que la investigación presente tomó en cuenta las cuatro subescalas.

En Colombia también se realizó una validación del cuestionario MOS de apoyo social percibido; cuya muestra estuvo conformada por 179 participantes (36.7% hombres y 63.3% mujeres), con una edad media de 38.4, de cuatro ciudades en



Colombia (Aguirre, y otros, 2012). El alfa de Cronbach obteniendo dio un valor total o global de 0.941, mientras que para los componentes: apoyo emocional se obtuvo un valor de 0.921; apoyo instrumental 0.79; y apoyo afectivo 0.74. Los valores obtenidos por el alfa de Cronbach, del estudio realizado en Colombia es bastante similar a los valores de confiabilidad y validez de nuestro estudio, ya que el valor de índice global en Colombia es de 0.941 y en este estudio es de 0.933.

En un estudio realizado en Ambato con 60 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 18 años para conocer la relación entre el apoyo social percibido y la autoestima, se utilizó el cuestionario MOS, mismo que obtuvo un alfa de Cronbach de 0.941 para el total de la prueba. En base a estas comparaciones se determinó que el cuestionario de apoyo social percibido MOS, es aplicable a la muestra establecida en la investigación presente.

Tras el análisis del alfa de Cronbach de los dos cuestionarios utilizados en la presente investigación se establece que los dos son aptos para población adolescente, sin embargo; se llevó a cabo solamente el análisis de las respuestas del cuestionario MOS pues tiene 5 sub escalas específicas para el apoyo social percibido a diferencia del cuestionario DUKE que solo cuenta con dos sub escalas; lo cuál beneficia más al objetivo general de la investigación: conocer qué tipo de apoyo social predomina en los adolescentes de un colegio fiscal de Cuenca.

Caracterización de la muestra

En las investigaciones previas sobre el cuestionario MOS se busca establecer una muestra que este conformada por hombres y mujeres para que sean resultados equivalentes; sin embargo, en la investigación realizada en Colombia existe una prevalencia mayor de mujeres que de hombres diferenciándose de manera evidente con la presente investigación pues la misma tiene una prevalencia mayor de hombres que de mujeres (Aguirre, y otros, 2012). La razón de esta disparidad es debido a que en el colegio en el que se llevó a cabo la investigación tiene un mayor porcentaje de alumnos hombres inscritos por nivel de bachillerato; información que se obtuvo de los listados de cada curso brindados por la secretaría de la institución.

En las validaciones del cuestionario de apoyo social percibido MOS, se consideraron a personas con edades comprendidas entre los 17 y 86 años; descartando a los adolescentes con edades de 14 a 16 años; debido a que las investigaciones previas

estaban centradas en la validación del instrumento como tal y no en establecer un tipo específico de apoyo social percibido en una muestra establecida como en el caso de esta investigación (Carmelo et al., 2006; Dresch y Cuéllar, 2012; Aguilar, Basurto, Rodríguez y Sánchez, 2014).

Sin embargo, si existen investigaciones que centran su estudio en adolescentes de entre los 12 y 18 años como el estudio de Autoeficacia, Apoyo Social y Calidad de Vida en Adolescentes con Enfermedades Crónicas (Avendaño y Barra, 2008). La investigación Problemas de Salud, Estrés, Afrontamiento, Depresión y Apoyo Social en Adolescentes considera al igual que la presente investigación a una muestra de adolescentes de 14 y 18 años que están cursando el primer Año de Enseñanza Media en instituciones públicas de Chile (Barra et al., 2006).

Normalidad de los datos

Se llevó a cabo la prueba Kolmogorov-Smirnov, que estableció a la distribución de los datos como normal, lo cual permitió el uso de las pruebas paramétricas como la prueba T de student; medidas de tendencia central, pruebas que nos permitieron relacionar las variables sexo, edad y tipo de vivienda con las subescalas del cuestionario MOS de apoyo social percibido.

Tabla 2. *Prueba Kolmogorov-Smirnov*

		Índice Global del Apoyo Social	Apoyo Emocional	Ayuda Material	Relaciones Sociales de Ocio y Distracción	Apoyo Afectivo
N		184	184	184	184	184
Parámetros normales	Media	71,82	29,39	14,92	15,36	12,15
	Desviación estándar	14,970	7,364	3,651	3,474	2,758
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0,092	0,098	0,107	0,116	0,167
	Positivo	0,092	0,075	0,082	0,091	0,151
	Negativo	-0,076	-0,098	-0,107	-0,116	-0,167
Estadístico de prueba		0,092	0,098	0,107	0,116	0,167
Sig. asintótica (bilateral)		,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Prueba de muestras independientes

En base al análisis de los valores obtenidos en las pruebas de muestras independientes como la prueba de Levene de igualdad de varianzas y la prueba t para la igualdad de medias, podemos apreciar que no existe una diferencia significativa en



relación a las medias e igualdad de varianzas según el sexo de los adolescentes participantes de la investigación.



		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Índice Global del Apoyo Social	Se asumen varianzas iguales	0,659	0,418	-0,104	182	0,917	-0,232	2,229	-4,631	4,166
	No se asumen varianzas iguales			-0,103	167,237	0,918	-0,232	2,244	-4,663	4,198
Apoyo Emocional	Se asumen varianzas iguales	2,888	0,091	0,155	182	0,877	0,170	1,097	-1,994	2,333
	No se asumen varianzas iguales			0,153	161,228	0,879	0,170	1,112	-2,027	2,366
Ayuda Material	Se asumen varianzas iguales	0,381	0,538	-0,227	182	0,820	-0,124	0,544	-1,196	0,949
	No se asumen varianzas iguales			-0,226	168,717	0,821	-0,124	0,546	-1,202	0,955
Relaciones Sociales de Ocio y Distracción	Se asumen varianzas iguales	0,673	0,413	-0,254	182	0,800	-0,131	0,517	-1,152	0,889
	No se asumen varianzas iguales			-0,251	165,036	0,802	-0,131	0,522	-1,162	0,900
Apoyo Afectivo	Se asumen varianzas iguales	0,054	0,816	-0,359	182	0,720	-0,147	0,411	-0,957	0,663
	No se asumen varianzas iguales			-0,358	171,774	0,720	-0,147	0,411	-0,958	0,663

Tabla 3. Prueba de muestras independientes

Diferencias del Apoyo Social Percibido entre hombres y mujeres

El análisis de las respuestas dadas por los participantes en la escala de apoyo social percibido MOS nos permiten apreciar que no hay una gran diferencia en la percepción que tienen los hombres y mujeres adolescentes en la percepción del apoyo social percibido; tanto a nivel global y a nivel de las cuatro subescalas: apoyo emocional, relaciones sociales de ocio y diversión, ayuda material y apoyo afectivo; como se observa en la figura 1.

La validación del cuestionario MOS llevada a cabo en Colombia, realizó el análisis comparativo de las variables funcionales con relación al sexo, con la estructura de 4 dimensiones (apoyo emocional/informacional, apoyo instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo), a través de la prueba U de Mann-Whitney con aproximación asintótica, dado que no se cumplió el criterio de normalidad en ninguna de las variables a diferencia del estudio actual que cumple con el criterio de normalidad. Los resultados reportan puntuaciones muy similares entre los hombres y las mujeres, sin diferencias significativas al igual que el estudio actual, a pesar de no contar con muestras similares en edad.

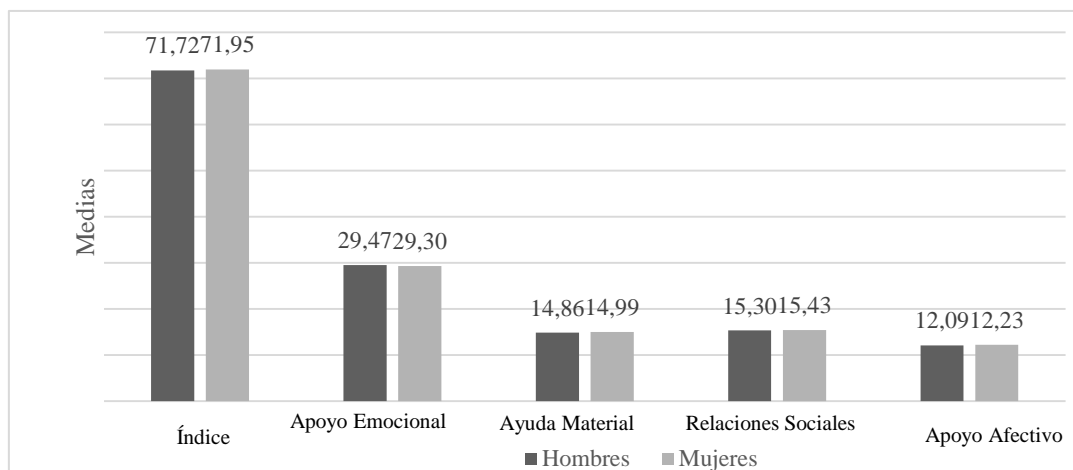


Figura 1. Diferencias del Apoyo Social Percibido entre hombres y mujeres.

No obstante, un estudio realizado en Barcelona-España, que tuvo como finalidad, validar el cuestionario MOS en pacientes con cáncer, la variable apoyo material, fue considerada en relación con género, lo cual mostró que los varones tienen la percepción de recibir más apoyo instrumental que las mujeres (Costa, 2007).



Diferencias del Apoyo Social Percibido por edades de los participantes

En un estudio realizado en la ciudad de Granada-España, que tuvo como objetivo conocer la percepción de apoyo en pacientes con EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, y dentro de cada patología, variables que influyen en la percepción de apoyo social. La investigación Autoeficacia, Apoyo Social y Calidad de Vida en Adolescentes con Enfermedades Crónicas estableció que la variable edad tiene un peso mucho mayor que el apoyo social percibido sobre la calidad de vida, coincidiendo ambas investigaciones en que a mayor edad menor calidad de vida informada y menor apoyo percibido (Revilla, 2005; Avendaño y Barra 2008).

En base a lo anteriormente expuesto, se puede observar que los resultados obtenidos en la presente investigación y los resultados obtenidos en el estudio para la validación del MOS en Granada no tienen la misma dinámica; la presente investigación no permite apreciar si a mayor edad existe una menor percepción de apoyo social; sino más bien los valores de acuerdo con la edad y al índice de apoyo global se muestran intercalados; al contrario de la investigación previamente citada.

En un estudio realizado en la ciudad de Valencia-España, que tuvo como objetivo analizar la evolución e importancia del apoyo social en el ajuste de los adolescentes, los resultados mostraron una disminución de la percepción de apoyo de los padres a partir de la adolescencia media, al tiempo que se incrementa la percepción de apoyo de la pareja. No obstante, una mayor percepción de apoyo paterno se relaciona con un menor ánimo depresivo y menor consumo de sustancias durante la adolescencia (Cava y Musito, 2003).

En base a lo anteriormente mencionado se puede apreciar que los resultados de la investigación realizada en Valencia y los resultados encontrados en la presente investigación son similares, tomando como referencia las etapas de la adolescencia. Ya que, cómo se puede apreciar en la figura 2.; los adolescentes que más apoyo social perciben son los que se encuentran en el rango de 17 años; seguidos de los de 18 años (adolescencia tardía); mientras tanto que los del rango de 14 a 16 años (adolescencia media), son los adolescentes que menor apoyo social global perciben. Las similitudes en los resultados de las dos investigaciones permiten apreciar que en la adolescencia media existe menor percepción de apoyo social, mientras que en la adolescencia tardía existe mayor percepción de apoyo social.

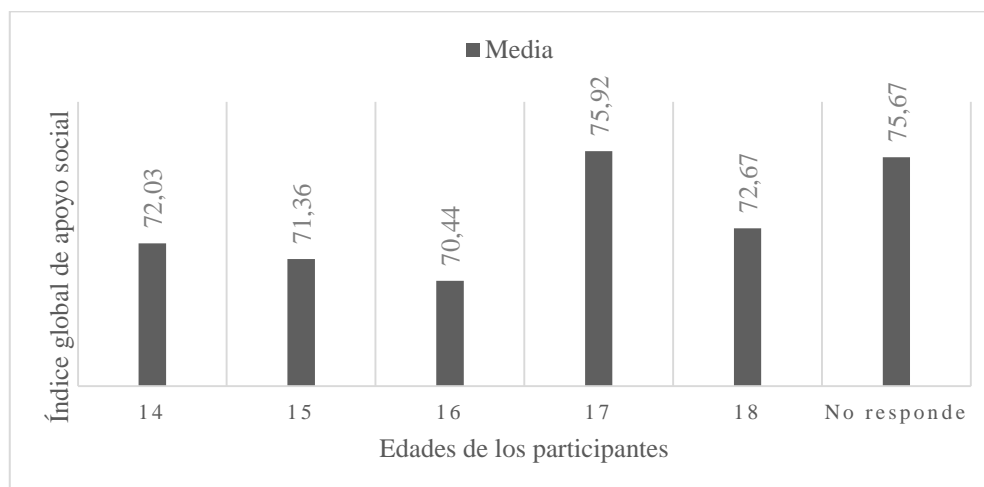


Figura 2. Diferencias del Índice Global de Apoyo Social por edades.

En estudios previos a esta investigación, se puede observar que la edad en relación con la variable apoyo emocional, no fue un factor relevante pues no se buscaba determinar qué tipo de apoyo social percibido era predominante en la muestra escogida para la investigación; sino más bien los estudios estuvieron dirigidos a la validación de la escala, para uso en poblaciones diferentes a la estadounidense. Por tanto, no se establecieron similitudes o diferencias del estudio actual con otras investigaciones.

Dentro de nuestra investigación, los valores de las variables, edad y apoyo emocional, se encontró que los adolescentes en el rango de edad de 17 y 18 años son los que mayor apoyo emocional perciben, seguidos de los adolescentes de 14 y 15 años. Finalmente, los adolescentes que se encuentran en el rango de 16 años son los que menor apoyo emocional perciben; datos que se muestran en la figura 3.

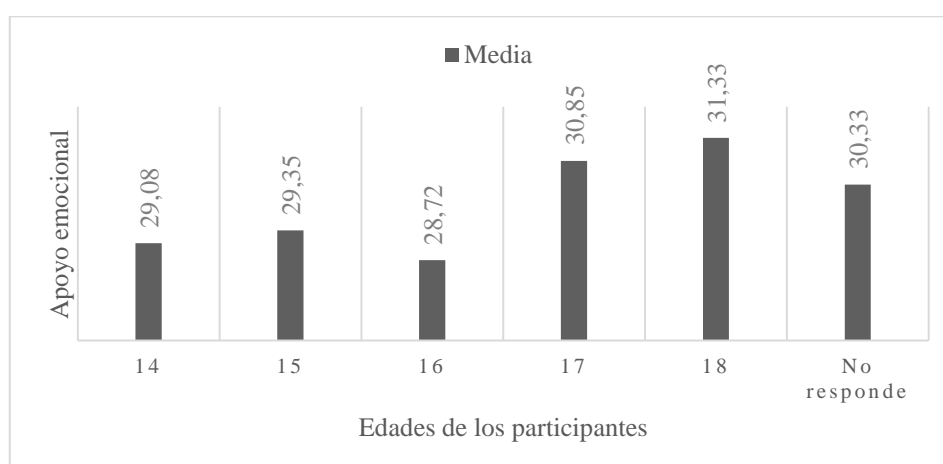


Figura 3. Diferencias del apoyo emocional por edades.



En un estudio realizado en Barcelona-España, que tuvo como finalidad, validar el cuestionario MOS en pacientes con cáncer, la variable apoyo material, fue considerada en relación con la edad; lo que no aportó diferencias respecto a la percepción del tipo de apoyo social que se recibe (Costa, 2007).

En cuanto a la presente investigación, en el cuestionario MOS, en la subescala ayuda o apoyo material, se puede apreciar que los adolescentes de rango de edad de 18 años muestran índices más bajos, pues según Olvera (2013) en esta edad los adolescentes establecen un sentido de autonomía que es una de las tareas fundamentales del desarrollo como parte importante de volverse adulto, influyendo así en la disminución de la percepción de la ayuda material de los adolescentes de dicha edad.

Así mismo en esta subescala se puede apreciar que los adolescentes de 14 y 15 años muestran una mayor percepción de apoyo o ayuda material, a comparación de las otras subescalas, esto se podría deberse a que por la misma edad en la que se encuentran los adolescentes, aún son dependientes de sus padres, lo cuales, dentro de su rol principal, está el de proporcionar ayuda material o instrumental.

Por lo tanto, como se puede observar en el siguiente gráfico, respecto a la subescala apoyo material, y según los rangos de edad, se puede observar que los adolescentes de entre 14 y 17 años, perciben un mayor apoyo o ayuda material. Mientras que los adolescentes de 18 años perciben menor apoyo o ayuda material. En base a lo anteriormente mencionado se puede establecer que, a mayor edad, menor es la percepción de apoyo o ayuda material; como se observa en la figura 4.

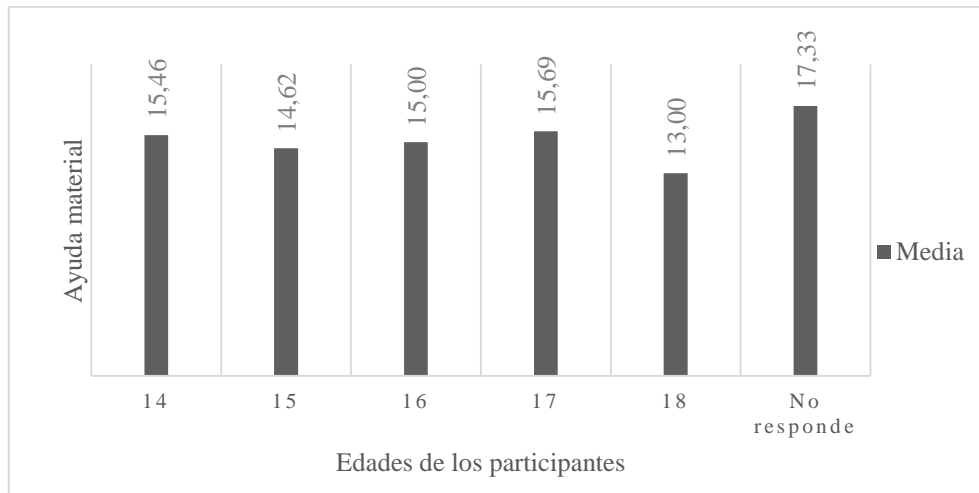


Figura 4. Diferencias de la ayuda material por edades.

En el estudio para la validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria; en la subescala de relaciones sociales, se obtuvieron valores positivos, mostrando diferencias estadísticamente significativas, señalando que cuanto más amplia es la red social, mayor es la percepción de apoyo social. Sin embargo, en este estudio la edad no fue de relevancia, debido a que la muestra se encontraba enfocada en personas con patología (Revilla, 2005).

Con respecto al presente estudio, tomando como referente las edades de los adolescentes, se encontraron valores que evidencian que los adolescentes de rango de edad de 17 y 18 años muestran mayores relaciones sociales de ocio y distracción. Seguidos de los adolescentes de 14 y 15 años, lo que nos permite apreciar que los adolescentes de 16 años son los que muestran menor índice en relaciones sociales de ocio y distracción. Esta información se puede apreciar de mejor manera en la figura 5.

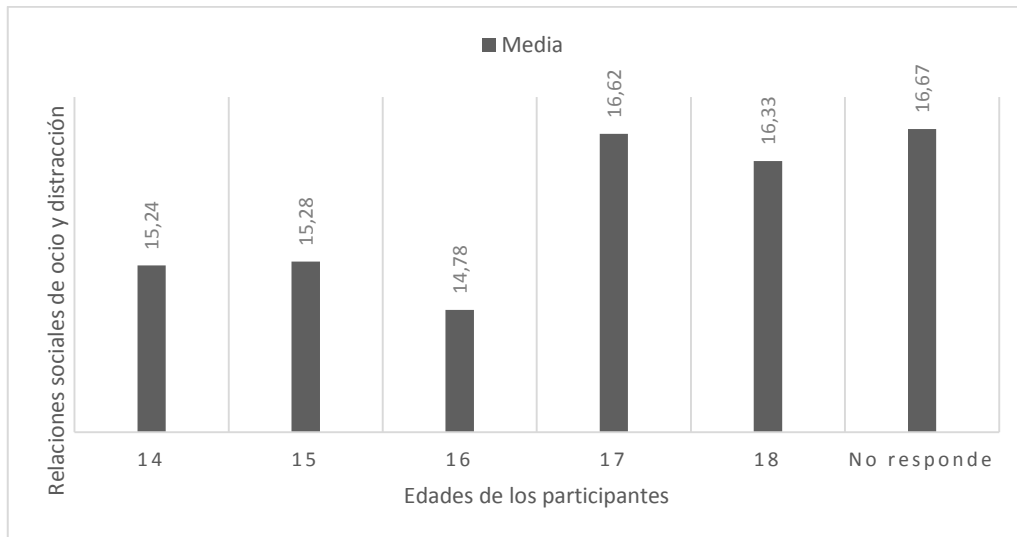


Figura 5. Diferencia de las relaciones sociales de ocio y distracción por edades.

Diferencias del Apoyo Social Percibido por el tipo de vivienda de los participantes

En relación con el tipo de vivienda con el que los participantes cuentan, no es considerado como factor relevante en ninguna investigación previa sobre el apoyo social. El tipo de vivienda se considera como parte del apoyo instrumental, mismo que es definido como la prestación de ayuda material o servicios de forma directa; que tenga un impacto a nivel psicológico en la persona que es demandante de ayuda.

Para que una persona se integre con normalidad en la sociedad la vivienda es un elemento esencial, ya que permite desarrollar aspectos íntimos de la vida humana; al ser un espacio de socialización permite el aprendizaje de roles y estructuras sociales y la maduración en el que se aprende a convivir en sociedad (Martín y Pérez, 1995; Gracia et al., 2002; Hernández, 2013).

En el índice global de apoyo social, en relación con la variable; tipo de vivienda, se obtuvieron valores, que nos permite apreciar que los adolescentes con una vivienda propia, muestra mayor índice global de apoyo social, seguido del tipo de vivienda arrendada; y el tipo de vivienda prestada el cual muestra una menor percepción del apoyo social global.

Tabla 4. *Apoyo social percibido por tipo de vivienda*

	Índice Global	Apoyo Emocional	Ayuda Material	Relaciones Sociales de Ocio y Distracción	Apoyo Afectivo
	Media				
Prestada	68,67	27,11	14,22	15,11	12,22
Arrendada	71,95	29,52	14,65	15,33	12,45
Propia	72,19	29,58	15,19	15,39	12,02
Otras	63,00	28,00	9,00	16,00	10,00
No responde	60,00	22,00	12,00	15,00	11,00

En cuanto al apoyo emocional relacionado con el tipo de vivienda, se obtuvieron valores en los cuales se puede observar que los adolescentes los cuales residen en una vivienda propia o arrendada muestran mayores índices de apoyo emocional, seguidos de los adolescentes que residen en viviendas prestadas. Los adolescentes que no respondieron a este variable muestran un menor índice de apoyo emocional con relación al tipo de vivienda, como se evidencia en la figura 6.

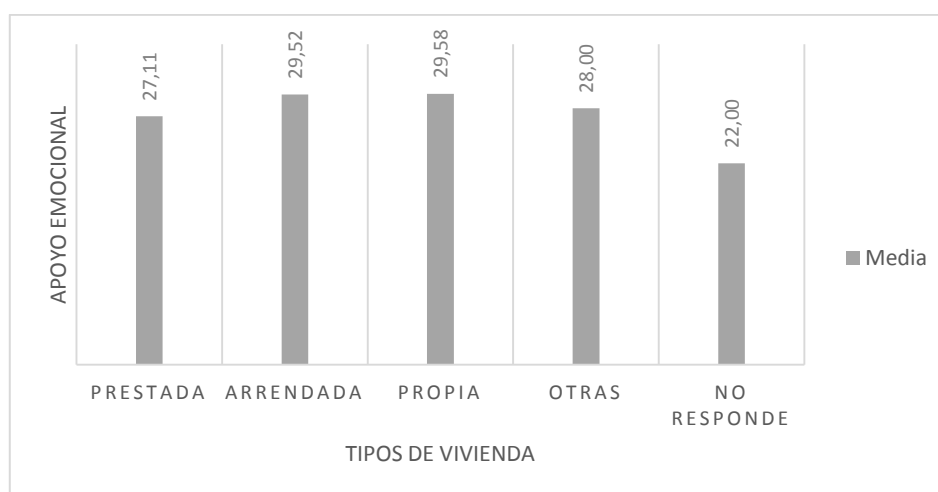


Figura 6. *Apoyo emocional percibida por tipo de vivienda*

Respecto a la variable ayuda material con relación con la variable tipo de vivienda, se obtuvieron puntuaciones, las cuales nos dejan evidenciar que los adolescentes que residen en viviendas propias, arrendadas y prestadas, muestran mayor índice de percepción de ayuda material, mientras que los adolescentes que señalaron la opción “otras” muestran menor índice de percepción de apoyo o ayuda material, como se evidencia en la figura 7.

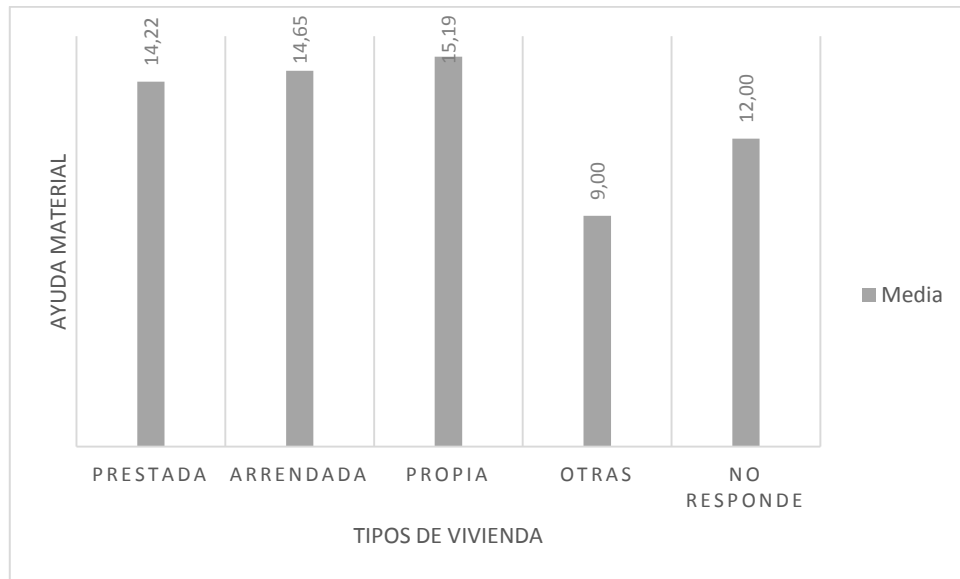


Figura 7. Ayuda material percibida por tipo de vivienda

En cuanto a las relaciones sociales de ocio y distracción, se obtuvieron puntuaciones las cuales nos muestran que los adolescentes que señalaron la opción “otras” muestran un mayor índice de relaciones sociales de ocio y distracción, mientras que los adolescentes que residen en viviendas propias, arrendadas y prestadas muestran un menor índice de relaciones sociales de ocio y distracción, como se evidencia en la figura 8.

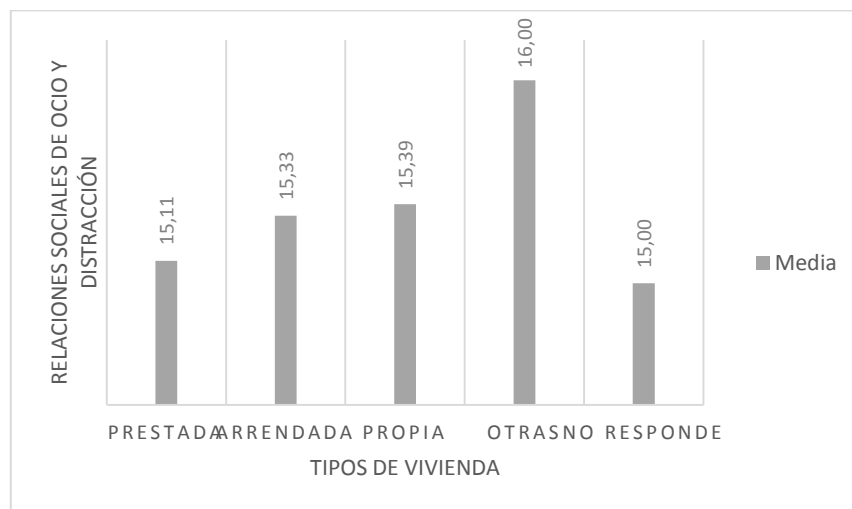


Figura 8. Relaciones sociales de ocio y distracción percibidas por tipo de vivienda

En cuanto al apoyo afectivo con relación a los tipos de vivienda se obtuvieron valores en los cuales se puede apreciar que los adolescentes que residen en viviendas propias, arrendas y prestadas, muestran un elevado índice de percepción de apoyo



afectivo, mientras que los adolescentes que residen en otros tipos de vivienda muestran un índice menor de percepción de apoyo afectivo.



Conclusiones y recomendaciones

La presente investigación estuvo dirigida a identificar qué tipo de apoyo social percibido predominaba en los adolescentes hombres y mujeres respectivamente basándose en los resultados obtenidos del Cuestionario MOS y tras la investigación bibliográfica sobre la importancia del apoyo social, tras lo cual se concluyó que:

Los resultados permiten ver la predominancia del apoyo social percibido basado en las relaciones de ocio y distracción en las mujeres; y en los hombres el apoyo emocional. Tanto los hombres como las mujeres adolescentes registran porcentajes muy parecidos a nivel global y a nivel de las cuatro subescalas: apoyo emocional, relaciones sociales de ocio y diversión, ayuda material y apoyo afectivo. Sin embargo, se establece que las mujeres perciben un mayor apoyo social global en relación con los hombres.

En cuanto a las edades de los participantes se puede apreciar que los adolescentes que más apoyo social global, apoyo emocional y de relaciones sociales perciben, son los adolescentes que se encuentran en la edad de 17 años, mientras que los adolescentes que menor apoyo social global, apoyo emocional y de relaciones sociales perciben son los que se encuentran en el rango de 16 años. En base a lo expuesto, se puede observar que, dentro de la etapa adolescente, la edad, es un factor que determina el nivel de percepción de apoyo social global.

En relación, a la subescala apoyo o ayuda material se puede apreciar que los adolescentes de 18 años muestran índices más bajos de percepción de apoyo material. Además, se puede apreciar que los adolescentes de 14 y 15 años muestran una mayor percepción de apoyo material. Sin embargo, con relación al tipo de vivienda se evidencia que es de vital importancia que los adolescentes cuenten con una vivienda propia, pues fue esa variable la que más porcentaje obtuvo en el análisis estadístico con relación al índice global del apoyo social.

Se recomienda que futuras investigaciones se co-relacione el apoyo social con sucesos de vida estresantes en población adolescente, pues en la revisión bibliográfica de la presente investigación se pudo conocer que el apoyo social puede ser especialmente importante en momentos de estrés, además se puede apreciar que el apoyo social influye en el afrontamiento de situaciones estresantes. Así también se recomienda que la relación entre vivienda y apoyo social percibido se extienda aún más y se correlacione con el contexto de la población escogida.



Referencias

- Aguilar, E., Basurto, A., Rodríguez, V., & Sánchez, S. (2014). Adaptación y validación del Cuestionario Mos de Apoyo Social en Pacientes Mexicanos con VIH+. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 93-101.
- Aguirre, D., Castilla, J., Jaramillo, M., Londoño, N., Ochoa , N., Oliveros, M., . . . Rogers, H. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *Internacional Journal of Psychological*, 142-150.
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del Apoyo Social y las Redes de Apoyo Social. 233-245.
- Avendaño, M., & Barra, E. (2008). Autoeficacia, Apoyo Social y Calidad de Vida en Adolescentes con Enfermedades Crónicas. *Terapia Psicológica*, 165-172.
- Barra, E. (2003). Influencia del estado emocional en la salud física . *Terapia Psicológica*, 55-60.
- Barra, E. (2004). Apoyo Social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 237-243.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). Problemas de Salud, Estrés, Afrontamiento, Depresión y Apoyo Social en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 55-61.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, N., & Véliz, V. (2006). Problemas de Salud, Estrés, Afrontamiento, Depresión y Apoyo Social en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 55-61.
- Barrón, A. (1996). *Apoyo Social: Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI.
- Bott, E. (1995). Urban Families: Conjugal Roles and Social Networks. *Human Relations*, 345-384.
- Bowly, J. (1969). *Attachment and loss*. Londres: Hogarth Press.
- Breinbauer, C., & Maddaleno, M. (2005). *Jóvenes: Opciones y cambio*. Washington D.C : Organización Panamericana de la Salud.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health*. New York: Behavioral.



- Carmelo, H., Rodríguez, E., & Rodríguez, S. (2006). Validación Argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido. *Psicodebate: Psicología, cultura y sociedad*, 155-168.
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and stress: Theoretical formulations . *Internacional Journal of Health Services*, 471-482.
- Cava, M., & Musito, G. (2003). El rol del Apoyo Social en el Ajuste de los Adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 179-192.
- Chu, P., Hafner, E., & Saucier, D. (2010). Meta-Analysis of the Relationships Between Social Support and Well-Being in Children and Adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*., 624-645.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 300-314.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 676-684.
- Comeche, I., & Vallejo, M. (05 de 02 de 2016). *Manual de terapia de conducta en la infancia*. Madrid : Dykinson, S.L. Obtenido de <http://psicomont.blogspot.com/2014/02/desarrollo-normal-en-la-adolescencia.html>
- Costa, S. G. (2007). *Validación del cuestionario MOS-SSS de apoyo social en pacientes con cáncer*. Barcelona.
- Dean, A., Ensel, W., & Lin, N. (1986). *Social support, life events and depression*. Londres: Academic Press.
- Dresch, V., & Cuéllar, I. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK en personas cuidadoras. *RIDEP*, 89-101.
- Durá , E., & Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 257-271.
- Folkman, R., & Lazarus, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Matinez Roca.



- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de Pediatría*, 436-443.
- García, M. (05 de 02 de 2014). *Psicomont*. Obtenido de <http://psicomont.blogspot.com/2014/02/desarrollo-normal-en-la-adolescencia.html>
- Gore, S. (1985). Social support and styles of coping with stress. *Social support and health*, 263-280.
- Gottlieb, B. (1983). *Social support strategies: Guidelines for Mental health practice*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social. Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 327-342.
- Gracia, E., Herrero, J., & Musito, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.
- Gracia, E., Herrero, J., & Musito, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis.
- Gutgesell, M., & Payne, N. (2004). Issues of adolescent psychological development in the 21st century. *Pediatrics in Review*, 79-85.
- Hernández, M. (2013). *Vivienda y exclusión residencial*. Murcia: Ediciones de la Universidad de Murcia.
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. En *Pediatría Integral; programa de formación continuada en pediatría integral extrahospitalaria* (págs. 88-93). Coruña.
- Krauskopf, D. (1964). *Adolescencia y Educación*. San José: EUNED.
- Krauskopf, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y Salud*, 23-31.
- Lopez, S., Pastor, M., & Rodríguez, J. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*, 349-372.



- Martín, J., Sánchez, M., & Sierra, J. (2003). Estilos de afrontamiento y apoyo social: su relación con el estado emocional en pacientes de cáncer de pulmón. *Terapia Psicológica*, 29-37.
- Moreta, A. (2016). *Apoyo Social Percibido y Autoestima de los Adolescentes en Acogimiento Institucional Emergente*. Ambato.
- Mulsow, G. (2006). Desarrollo emocional: impacto en el desarrollo humano. 61-65.
- Musitu, J. C. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 179-192.
- Olvera, M. P. (2013). *Desarrollo de los Adolescentes III Identidad y Relaciones Sociales*. Mexico.
- OMS. (2017). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Pearlin, L., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior*, 2-21.
- Psicologia de la adolescencia*. (Miercoles de febrero de 2013). Obtenido de <http://picologiadeadolescencia.blogspot.com/2013/02/la-adolescencia-es-ese-estado-en-el-que.html>
- Revilla, L. d. (2005). *Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria*. Granada.
- Rodríguez, S., & Enrique, H. (2007). Validación Argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido. *Psicodebate* 7, 155-168.
- Salovey, P., Rothman, A., Detweiler, J., & Steward, W. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 110-121.
- Weiss, R. (1974). *The provision of social relationships*. New Jersey: Prentice Hall.
- Zaldívar, R. (Septiembre de 2014). El desarrollo de la conciencia emocional en la adolescencia a través de la poesía . Madrid, España.

Anexo 1: Ficha Sociodemográfica

Marque con una cruz la respuesta correspondiente

1. Sexo

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

1. Hombre

2. Mujer

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

<input type="text"/>

3. Estado Civil

0.	Soltero	<input type="checkbox"/>
1.	Casado	<input type="checkbox"/>
2.	Viudo	<input type="checkbox"/>
3.	Divorciado	<input type="checkbox"/>
4.	Unión libre	<input type="checkbox"/>

4. ¿Cómo se identifica según su cultura y costumbres?

1.	Mestizo	<input type="checkbox"/>
2.	Blanco	<input type="checkbox"/>
3.	Afroecuatoriano	<input type="checkbox"/>
4.	Indígena	<input type="checkbox"/>
5.	Otro	<input type="checkbox"/>

5. Su vivienda es:

0	Prestada	<input type="checkbox"/>
1	Arrendada	<input type="checkbox"/>
2	Propia	<input type="checkbox"/>
3	Otras	<input type="checkbox"/>

Anexo 2: Cuestionario de Apoyo Social Funcional de Duke-UNK

CUESTIONARIO DUKE-UNC -

Población diana: Población general. Se trata de un cuestionario autoadministrado

Instrucciones para el paciente: En la siguiente lista se muestran algunas cosas que otras personas hacen por nosotros o nos proporcionan. Elija para cada una la respuesta que mejor refleje su situación, según los siguientes criterios:	Mucho menos de lo que deseo	Menos de lo que deseo	Ni mucho ni poco	Casi como deseo	Tanto como deseo
	1	2	3	4	5
1.- Recibo visitas de mis amigos y familiares					
2.- Recibo ayuda en asuntos relacionados con mi casa					
3.- Recibo elogios y reconocimientos cuando hago bien mi trabajo					
4.- Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede					
5.- Recibo amor y afecto					
6.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas en el trabajo o en la casa					
7.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas personales y familiares					
8.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas económicos					
9.- Recibo invitaciones para distraerme y salir con otras personas					
10.- Recibo consejos útiles cuando me ocurre algún acontecimiento importante en mi vida					
11.- Recibo ayuda cuando estoy enfermo en la cama					
PUNTUACIÓN TOTAL					

Anexo 3: Cuestionario MOS de apoyo social percibido

Cuestionario MOS de apoyo social

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Vd. dispone:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Vd.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (Marque con un círculo uno de los números de cada fila)

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abrace	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si esta enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Resultado: (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2, 5, 12 y 15.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18.

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Interpretación:

	Máximo	Medio	Mínimo
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3



Anexo 4: Consentimiento informado

Título de la investigación: Apoyo social percibido por adolescentes en un colegio fiscal de Cuenca.

Investigadores responsables: Wilmer Andrés Gañán Ramírez y Samantha Marcela Marcatoma Naranjo

Email(s): andres.ganan@ucuenca.ec; samantha.marcatoma2301@ucuenca.ec

Entiendo que la presente información pretende informarme respecto los derechos como participante de mi hijo@/representado en este estudio y sobre las condiciones en que se realizará, para que el hecho de decidir formar parte de éste se base en conocer de manera clara el proceso y que le permita tomar dicha decisión con libertad.

En este momento he sido informado del objetivo general de la investigación que es: Describir que tipo de apoyo social percibido predomina en los adolescentes del colegio Benigno Malo de Cuenca. De tal forma que no causarán daños físicos ni psicológicos. Además, que tengo derecho a conocer todo lo relacionado con la investigación que implique mi participación, cuyo proceso ha sido avalado y aprobado por profesionales competentes de la institución a la que pertenecen.

Entiendo que la identificación de mi hijo@ en este estudio será de carácter anónimo, con absoluta confidencialidad en práctica de la ética profesional y que los datos recabados en ninguna forma podrían ser relacionados con mi persona, en tal sentido estoy en conocimiento de que el presente documento se almacenará por las personas responsables por el tiempo que se requiera.

He sido informado de que la participación de mi hijo@ en este estudio es completamente voluntaria y que consiste en responder un proceder metodológico cuantitativo, de forma grupal, acordado conjuntamente, con vistas a proteger mi identidad, expresiones y mi comodidad, de modo que puedo decidir, en cualquier momento si así fuera, no contestar las preguntas si me siento incómoda@ desde cualquier punto de vista. Esta libertad de participar o de retirarme, no involucra ningún tipo de sanción, ni tener que dar explicación y, que una eventual no participación o retiro no tendrá repercusión en alguna área de mi vida u otro contexto. Además, entiendo que no percibiré beneficio económico por mi participación, será una participación que aportará, potencialmente, a aumentar el conocimiento científico de la academia.

Al firmar este documento, autorizo a que los investigadores autores de este estudio, así como auditores de este tendrán acceso a la información. Consiento, además, que se realicen registros en otros tipos de soporte audiovisual, antes, durante y después de la intervención, para facilitar el avance del conocimiento científico, si fuera necesario. La información que se derive de este estudio podrá ser utilizada en publicaciones, presentaciones en eventos científicos y en futuras investigaciones, en todos los casos será resguardada la identidad de los participantes.

Firma y fecha del participante: _____

No. De cédula: _____

Firma y fecha del (los) investigador(es): _____

Anexo 5: Asentimiento informado para participantes

Título de la investigación: Apoyo social percibido por adolescentes en un colegio fiscal de Cuenca.

Investigadores responsables: Wilmer Andrés Gañan Ramírez y Samantha Marcela Marcatoma Naranjo.

Email(s): andres.ganan@ucuenca.ec, samantha.marcatoma2301@ucuenca.ec

Este trabajo de investigación consiste en explorar adolescentes como tú con el objetivo de: Describir que tipo de apoyo social percibido predomina en los adolescentes del colegio Benigno Malo de Cuenca. Por este motivo quiero saber si te gustaría participar en este estudio. Tus padres han dado el consentimiento para que participes. Si no entiendes cualquier cosa puedes preguntar las veces que quieras y yo te explicaré lo que necesitas

Si decides no participar en el estudio no pasa nada y nadie se enojará o retará por ello. Tampoco va a influir en tus notas del colegio. Aunque ahora decidas participar, si más adelante no quieres continuar puedes dejarlo cuando tú quieras y no pasará nada negativo. Si quieres participar, haz un círculo o una marca al dibujo del dedo apuntando hacia arriba y si no quieres, haz la marca en el dedito apuntando para abajo. Con eso bastará para que nosotros sepamos tu preferencia.

Yo (Nombres y apellidos): _____

SI quiero participar
participar



NO quiero



Firma y fecha de los investigadores: _____